

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

E.A.P DE ENFERMERÍA

**Nivel de conocimientos y opinión que tienen los
estudiantes de Enfermería de la UNMSM sobre la
teoría de Hildegard Peplau según año de estudios.**

Lima-Perú 2010

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR

Susan Maricruz Alzamora Gutarra

ASESOR

Mg. Luisa Hortensia Rivas Diaz de Cabrera

Lima – Perú

2011

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y OPINIÓN QUE TIENEN LOS
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNMSM
SOBRE LA TEORÍA DE HILDEGARD PEPLAU
SEGÚN AÑO DE ESTUDIOS.
LIMA PERÚ 2010”**

AGRADECIMIENTOS

*A Dios, por darme la fortaleza
necesaria y guiar mi vida con su sabiduría
en todo momento.*

*A mi familia por su apoyo incondicional
durante toda mi vida y en especial al apoyo
brindado durante mi formación profesional,
gracias por la confianza depositada en mi
persona. A mis amigos con quienes
compartimos alegrías y también tristezas,
gracias por su amistad desinteresada e
incondicional.*

*A los docentes de la UNMSM,
por su constancia y apoyo proporcionado
a lo largo de toda mi formación
académica, gracias por enseñarme el
amor a la profesión, un agradecimiento
muy especial a la Mg. Luisa Rivas Díaz
por la asesoría prestada a lo largo del
desarrollo de la presente investigación,
por su cariño y amistad.*

INDICE GENERAL

Agradecimientos	iii
Índice general	iv
Índice de Gráficos	vi
Resumen	vii
Summary	ix
Presentación	xi

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

A. Planteamiento del Problema	1
B. Formulación del Problema.....	6
C. Justificación	6
D. Objetivos.....	8
E. Propósito.....	8
F. Marco Teórico	9
1. Antecedentes.....	9
2. Base teórica conceptual	16
2.1.Rol de la Enfermera en el cuidado del paciente	16
2.2.Relaciones de comunicación y ayuda.....	20
2.3.Aspectos teóricos conceptuales sobre la teoría de H.Peplau	26
2.4. Enseñanza de enfermería en la UNMSM	34
2.5.Generalidades sobre Conocimiento y Opinión	39
G. Definición operacional de términos.....	43

CAPÍTULO II: MATERIAL Y MÉTODOS

A. Tipo, Nivel y Método de Estudio	45
B. Descripción del área de estudio	45
C. Población y/o Muestra	46
D. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos.....	48

E. Validez y Confiabilidad del Instrumento.....	48
F. Proceso de Recolección, Procesamiento y Presentación de Datos	49
G. Consideraciones Éticas	50
CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
A. Resultados.....	51
1. Nivel de Conocimientos de los estudiantes de enfermería de la UNMSM sobre la teoría de H. Peplau según año de estudios	53
2. Opinión de los estudiantes de enfermería de la UNMSM sobre la importancia de la aplicación de la teoría de H. Peplau según año de estudios	55
B. Discusión	56
CAPITULO IV: CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES	
A. Conclusiones.....	62
B. Limitaciones	64
C. Recomendaciones	65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
BIBLIOGRAFÍA	69
ANEXOS.....	72

INDICE DE GRAFICOS

	Pg.
GRAFICO N° 1	52
Nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos sobre la teoría de Hildegard Peplau según año de estudios. Lima Perú 2010	
GRAFICO N° 2	54
Opinión de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos sobre la importancia de la aplicación de la teoría de Hildegard Peplau según año de estudios. Lima Perú 2010	

RESUMEN

El presente estudio “Nivel de conocimientos y opinión que tienen los estudiantes de enfermería de la UNMSM sobre la teoría de Hildegard Peplau según año de estudios” tiene como objetivo general determinar el nivel de conocimientos y opinión de los estudiantes de enfermería sobre la teoría de Peplau según año de estudios, siendo sus objetivos específicos; identificar el nivel de conocimientos de los estudiantes de enfermería sobre la teoría de Hildegard Peplau según año de estudios y describir la opinión de los estudiantes de enfermería sobre la importancia de la aplicación de la teoría de Hildegard Peplau según año de estudios. El diseño metodológico empleado fue de tipo descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por todos los estudiantes de enfermería del primer al quinto año de estudios de la UNMSM. La técnica empleada fue la encuesta y los instrumentos empleados fueron un cuestionario y un opinionario. Algunos de los resultados más relevantes fueron: un nivel de conocimientos medio sobre la teoría de Peplau para los años de segundo, tercero y cuarto; un nivel de conocimientos bajo(88.5%) para los estudiantes del primer año, un nivel de conocimientos alto(48%) seguido de un nivel de conocimientos medio(44%) para el quinto año lo cual nos llama la atención puesto que estaría repercutiendo de manera

negativa en la relación que establezca el estudiante con el paciente generando preocupación ya que se encuentran en contacto permanente con usuarios dentro de sus prácticas pre profesionales. La opinión referida por los estudiantes de enfermería sobre la importancia de la teoría de Hildegard Peplau para el primer año fue desfavorable (80.8%), seguida de una opinión medianamente favorable con tendencia a favorable para los años de segundo, tercero y cuarto. En relación al quinto año la mayoría emitió una opinión favorable (60%) seguida de medianamente favorable (36%). Resultados que podrían deberse a que los estudiantes aun encuentran dificultades en cuanto al empleo de la teoría o no la conocen en cuanto a su aplicabilidad pudiendo influir en la actitud que adopte durante la atención que brinde al paciente, familia y comunidad.

PALABRAS CLAVE: Estudiantes de enfermería, conocimientos, opinión, teoría de Hildegard Peplau.

SUMARY

This study "level of knowledge and opinion with nursing students on the San Marcos University Hildegard Peplau theory by year of study "has The general objective of determining the level of Knowledge and Opinions of nursing students on the theory of Peplau by year of studies, and specific objectives, identify the level of knowledge of nursing students on Hildegard Peplau theory by year of studies and describe the views of nursing students about the importance of applying theory Hildegard Peplau by year of study.

The methodological design used was a descriptive cross-sectional. The population consisted of all nursing students from first to fifth year of study at the San Marcos. The technique used was the survey and the instruments used were a questionnaire and a opinionario. Some of the most relevant results were: half a level of knowledge on Peplau's theory for the years of second, third and fourth, a low level of knowledge (88.5%) for first year students, a high level of knowledge (48%) followed by a level of knowledge a half (44%) for the fifth year which strikes us as he would be having a negative effect on the relationship established by the student with the patient causing concern as they are in constant contact to users within their pre-professional. The opinion referred to by nursing students on the importance of the theory of Hildegard Peplau in the first year was unfavorable (80.8%), followed by a mildly favorable opinion favorable trend for the years of second, third

and fourth. In relation to the fifth year the majority issued a favorable opinion (60%) followed by moderately favorable (36%). Results that could be because students still face difficulties regarding the use of theory or do not know about its applicability may influence the attitude to take over the care they provide to patients, families and community.

KEY WORDS: Nursing students, knowledge, opinion, theory of Hildegard Peplau.

PRESENTACIÓN

En la actualidad la búsqueda de la calidad de los servicios de salud representa un desafío e incluso una prioridad estratégica para los profesionales de salud, especialmente para el profesional de enfermería, ya que está en contacto directo continuo con el paciente por lo que debe garantizar la calidad del cuidado que brinda. Cuidado que debe ser con sentido holístico, seguro, oportuno, humano y sobre todo con una base de conocimientos que orienten su actuar.

El presente trabajo de investigación que tiene como título “Nivel de conocimientos y Opinión que tienen los estudiantes de enfermería de la UNMSM sobre la teoría de Hildegard Peplau según año de estudios”, surge de la importancia que tiene en la actualidad el fortalecimiento de la práctica de enfermería para el logro de la calidad del cuidado de manera que permita conocer una dimensión importante de la calidad, la dimensión interpersonal sustentada en la teoría de Peplau, ya que una interrelación interpersonal de óptima calidad es necesario para lograr la satisfacción del paciente, como menciona Donabedian son extraordinariamente sensibles al trato que recibe y con frecuencia utilizan básicamente ese elemento al juzgar la calidad de la atención como un todo, incluyendo los meritos técnicos.

El propósito de este trabajo es dar a conocer los resultados a la escuela académico profesional de enfermería de la UNMSM que le permita tener un marco de referencia acerca de la opinión y los conocimientos que tienen los estudiantes de enfermería en relación a la teoría de H. Peplau, con la finalidad de diseñar estrategias que incorporen como uno de los aspectos de la atención en el cuidado, el

abordaje de la relación interpersonal enfermera - paciente y garanticen así la enseñanza a los estudiantes permitiendo así una formación integral del futuro profesional egresado de Enfermería.

El trabajo ha sido estructurado de la siguiente manera para su mejor comprensión:

Capítulo I: Introducción, donde se detalla el planteamiento y delimitación del problema, formulación del problema, justificación, objetivos y propósito, antecedentes del estudio, base teórica, definición operacional de términos y operacionalización de la variable. Capítulo II: Material y métodos, describiendo tipo y nivel de investigación, método a usar, descripción de la sede de estudio, población, técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento, plan de recolección de datos, procedimiento, análisis de datos. Capítulo III: Resultados y discusión. Capítulo IV: Conclusiones, limitaciones y recomendaciones

Finalmente se presentarán las Referencias bibliográficas, Bibliografía y Anexos.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

A. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La profesión de enfermería a través de los años ha ido y continúa evolucionando, permitiendo de esta manera un mejor perfil ocupacional y educacional, con la finalidad de alcanzar una mayor ubicación profesional y por ende el reconocimiento social de esta profesión; cuya labor se encuentra ligada directamente al cuidado del paciente.

Es así que desde el siglo XVII Florencia Nigthingale definía a la Enfermería “como una disciplina encargada del servicio a la humanidad basada en la observación y la experiencia que consiste en poner a la persona en las mejores condiciones posibles a fin de que la naturaleza pueda restablecer o preservar su salud”(1). En la actualidad Enfermería es considerada como una ciencia, arte y

disciplina cuya función y naturaleza radica en brindar cuidado al ser humano en todas sus esferas, como un todo, considerando no sólo el aspecto biológico, físico, sino también el aspecto psicoemocional, espiritual y social, aspectos que se enmarcan en la naturaleza de la profesión de Enfermería, es decir, en la esencia del cuidado, término que se refiere a aquellos “actos facilitadores de asistencia o soporte que desarrolla, aplica o ejecuta la enfermera, dirigidos a otro ser humano o grupo con necesidades reales o potenciales con el fin de mejorar las condiciones de vida del ser humano”(1).

Al respecto Heidegger (1969; 2001) refiere que el cuidado constituye un modo de ser, en el que las personas se encuentran en permanente relación. Así mismo Mayeroff (1971), refiere que es a través del cuidado que los seres humanos viven el sentido de sus vidas. Por tanto se podría decir que el cuidar es un proceso que contribuye a crecer y a realizarse (1).

Por ello, la esencia de la profesión de enfermería cual es la interrelación, debe desarrollarse y enfatizarse de manera permanente en las currículas y planes de estudio de enfermería, esto es, en la teoría y práctica que se desarrolla a lo largo de la formación para lograr un perfil educativo óptimo que contribuya a

una práctica eficaz como enfermero y le genere satisfacción personal.

Es así que hoy en día se enfatiza mucho más la atención de Enfermería, que está orientada al cuidado de la vida humana, que es el centro de la reflexión, el objeto del conocimiento, del saber y quehacer en enfermería, y este debe caracterizarse por su calidad lo cual implica no solo asegurar el mantenimiento y restablecimiento de las funciones corporales vitales, sino también el establecer una **relación interpersonal positiva.**

Y tal como lo mencionan los teóricos en enfermería, el cuidado está considerado como aquella relación existente entre el cuidador (persona que entrega cuidado) y la persona cuidada, como componentes claves de ésta interacción.

Una de las teóricas que más ha trabajado este aspecto básico del cuidado en enfermería es Hildegard Peplau, quien enfatiza la importancia de un proceso interpersonal terapéutico entre una persona que necesita ayuda y un profesional de enfermería capaz de reconocer y responder a ésta necesidad y/o resolviendo sus problemas, logrando de ésta manera la satisfacción de sus necesidades.

A ello se suman resultados de diversas investigaciones realizadas acerca de la situación actual de las relaciones interpersonales en salud, evidenciando que en su mayoría los pacientes evalúan la relación establecida por la enfermera como medianamente favorable, lo que evidenciaría la escasa importancia que se le estaría concediendo a las relaciones interpersonales como medio de contribuir de manera positiva en el mejoramiento y/o restablecimiento de la salud.

Así mismo se pudo evidenciar que los estudiantes de enfermería en relación al cuidado del paciente “prestan mayor interés al aspecto biológico o físico, a la administración de medicamentos y a trámites administrativos”, dejando de lado la interrelación enfermera-paciente. Al preguntar a los estudiantes el porqué de ésta situación refieren: *“no tenemos tiempo de estar con el paciente y entablar una comunicación debido a que la carga laboral es demasiada y eso significa cumplir con todo lo que se nos asigna antes de retirarnos del servicio” “en realidad no sé cómo dirigirme al paciente y esto es tal vez resultado del poco énfasis que los docentes y profesionales de enfermería le conceden a la interacción con el paciente puesto que más nos dedicamos al aspecto biológico y físico” “algunas veces he tenido la oportunidad*

de entablar una bonita comunicación con los pacientes pero a decir verdad no tengo un sustento teórico que me respalde o dirija mis acciones en ese momento, sé que existen teorías en relación a la interacción enfermera-paciente pero no lo recuerdo muy bien”.

Algunas veces se escucha a docentes manifestar lo siguiente: “*no se olviden que la comunicación con el paciente es importante no se dediquen netamente al aspecto biológico o a administrar medicamentos dejando de lado ese aspecto*” “siempre tengan en cuenta que nuestro actuar debe ir dirigido bajo un sustento teórico y no actuar por actuar o por creer que lo que se está haciendo es correcto sin basarse en evidencias” “en todo momento en el que se tenga contacto con el paciente no olviden que la interrelación es lo más importante y que las teorías de la interrelación enfermera-paciente que existen les ayudarán a abordar este tipo de situaciones en todo momento”

Con respecto a todo lo anteriormente señalado surgen las siguientes interrogantes: ¿los estudiantes de enfermería de la UNMSM aplican la teoría de Peplau como fundamento de la interrelación enfermera-paciente en sus prácticas profesionales? ¿Los estudiantes de enfermería conocen la teoría de Peplau y su importancia en la atención al paciente? ¿Cuál es el nivel de conocimientos de los estudiantes de enfermería de la UNMSM en

relación a la teoría de Peplau? ¿se concede importancia a las teorías de interrelaciones? ¿Cuál es la opinión de los estudiantes de enfermería sobre la teoría de Hildegard Peplau? ¿A mayor nivel de estudios de los estudiantes de enfermería será mayor el nivel de conocimientos en relación a la teoría de Peplau y su aplicabilidad? ¿Los estudiantes de enfermería consideran importante a la teoría de Peplau como parte del cuidado que se proporciona a los pacientes?

B. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Frente a ésta situación se formula la siguiente interrogante:
¿Cuál es el Nivel de Conocimientos y Opinión que Tienen los Estudiantes de Enfermería de la UNMSM sobre la Teoría de Hildegard Peplau según Año de Estudios. Lima Perú 2010?

C. JUSTIFICACIÓN

La persona es la razón de ser de Enfermería y de donde deriva la esencia del cuidado cuyo elemento esencial es la interrelación Enfermera – Paciente.

Brindar cuidado, comprende establecer una relación terapéutica positiva que le permita al profesional de enfermería

abordar los problemas del paciente satisfaciendo de esta forma sus necesidades tanto en el área física como emocional, disminuyendo sus temores, ansiedad y ayudándole a encontrar soluciones a las situaciones de conflicto.

Por lo tanto es responsabilidad de la enfermera estar capacitada y actualizada permanentemente en aspectos de su quehacer profesional, que dirijan y orienten la práctica de ésta profesión día con día, garantizando de ésta manera un mejor cuidado, y una interrelación enfermera-paciente como componente clave y fundamental en el desarrollo de todo éste proceso.

De ahí la importancia que los estudiantes de enfermería, futuros enfermeros, deben estar preparados integral y holísticamente en relación a la atención y básicamente en lo concerniente a la interrelación enfermera-paciente, pues en base a la comunicación e interacción que se desarrolle, se logrará la satisfacción de las necesidades de los pacientes, es por ello que hacemos mención a la teoría de Hildegard Peplau; pues desarrolla este proceso permitiendo que el estudiante de enfermería entable una relación terapéutica positiva y que le permitirá a su vez guiar su actuar como futuro profesional.

D. OBJETIVOS

Objetivo General

- Determinar el nivel de conocimientos y la opinión de los estudiantes de enfermería de la UNMSM sobre la teoría de Hildegard Peplau.

Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimientos de los estudiantes de enfermería de la UNMSM sobre la teoría de H. Peplau según año de estudios.
- Describir la opinión de los estudiantes de enfermería de la UNMSM sobre la importancia de la aplicación de la teoría de H. Peplau según año de estudios.

E. PROPÓSITO

Los resultados del presente estudio están orientados a proporcionar información actualizada a las autoridades de la Escuela Académico Profesional de Enfermería y al Departamento de Enfermería de la UNMSM que les permita tener un marco de referencia acerca de la opinión y los conocimientos que tienen los estudiantes de enfermería en relación a la teoría de H. Peplau, con la finalidad de diseñar estrategias que incorporen como uno de los

aspectos de la atención en el cuidado, el abordaje de la relación interpersonal enfermera - paciente y garanticen así la enseñanza a los estudiantes, para monitorizar que este aspecto no solo estén detallados en los programas de enseñanza, sino que se desarrollen en la teoría y práctica permitiendo así una formación integral del futuro profesional egresado de Enfermería.

F. MARCO TEÓRICO

1. ANTECEDENTES

- **En el ámbito Internacional**

Ángela María Salazar Maya y Carmen Martínez de Acosta, en el año 2007 realizaron un estudio titulado “Un sobrevuelo por algunas teorías donde la interacción enfermera-paciente es el núcleo del cuidado”, realizado en Colombia. Este estudio devela a través de tres teorías (Hildegard Peplau, Joyce Travelbee y Imogene King) como la interacción enfermera- paciente es el núcleo central del cuidado en enfermería. Después del sobrevuelo de estas tres teorías, se llegaron a las siguientes consideraciones finales:

“Que la enfermería basa su práctica profesional en una relación enfermera- paciente en la cual la enfermera es un instrumento terapéutico y las interacciones se efectúan para lograr un objetivo o transacción. Tienen en común el concepto de comunicación como un proceso recíproco que se da en las situaciones de encuentro o desencuentro por los que se comunican

pensamientos, sentimientos y actitudes, y se comparten las subjetividades, lo que permite ver el cuidado como una labor humanitaria que facilita el crecimiento de cada uno en un proceso que difiere en cada caso”.(2)

Vitória de Cássia Félix de Almeida y col, en el año 2004 realizaron un estudio titulado “Teoría de las relaciones interpersonales de Peplau: Análisis fundamentada en Barnun” realizado en Brasil. El uso de teorías en la Enfermería refleja un movimiento de la profesión en busca de la autonomía y de la delimitación de sus acciones. Se tornó, por tanto, de extrema relevancia que las teorías puedan ser analizadas en cuanto a su aplicabilidad en la práctica. El estudio utilizó el método analítico-descriptivo de la Teoría de las Relaciones Interpersonales de Peplau a partir del modelo de análisis propuesto por Bárbara Barnum. De los componentes estructurales, que pueden ser analizados en una teoría, seleccionaron el elemento “proceso”, método preconizado para el desarrollo de las acciones de enfermería, sometiéndolo al criterio de utilidad de Barnum. Llegando a las siguientes consideraciones finales:

“Que los presupuestos teóricos de Peplau son operacionalizables y pueden servir de base en cualquier de las situaciones en las cuales los enfermeros puedan comunicarse e interactuar con sus pacientes”. (3)

Carpio Z. y Quinteros W., en el año 2000, realizó un estudio de investigación sobre “Relación Interpersonal de Enfermería y su Efectividad en Pacientes en la Unidad de Hospitalización de Cirugía y Traumatología del Hospital Militar Coronel Elbano Paredes Vivas” Maracay-Venezuela, cuyo objetivo era determinar el nivel de las relaciones interpersonales de las enfermeras y su efectividad con los enfermos hospitalizados; utilizaron el método descriptivo-prospectivo-transversal, la muestra estuvo conformada por el 100% de la población siendo 35 enfermeras y 35 pacientes. El instrumento utilizado fue dos cuestionarios respectivamente, cumpliendo con el proceso de validación y confiabilidad, llegando a las siguientes conclusiones:

“En las relaciones interpersonales entre ambos grupos existen factores de orden comunicacional como el lenguaje no verbal, barreras semánticas y psicológicas que limitan las relaciones interpersonales” (4).

- **En el ámbito Nacional**

Lourdes Angélica Guevara Chuquillanqui, en el año 2005, realizó un estudio titulado “Calidad de la interrelación enfermera - paciente, según la teoría de Peplau en los servicios de cirugía del hospital nacional dos de mayo”, el cual tuvo como objetivo determinar la calidad de la interrelación enfermera- paciente, según

la teoría de Peplau en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por todas las enfermeras asistenciales del servicio de cirugía H3, H4, I3 e I4, siendo un total de veinte. La técnica usada fue la observación directa a las enfermeras, las cuales fueron observadas en tres oportunidades. El instrumento utilizado fue la lista de cotejo. Las conclusiones más significativas fueron:

“La calidad de la interrelación enfermera - paciente, según la teoría de Peplau es predominantemente mediana con tendencia a una calidad de la interrelación enfermera - paciente deficiente, como producto del desempeño profesional debido a que necesita reforzar sus habilidades y destrezas para la comunicación, ya que existe una barrera entre el paciente y la enfermera impidiendo así que se entable una calidad de interrelación enfermera - paciente óptima. La calidad de la interrelación enfermera - paciente en relación a la fase de Orientación, Identificación, Aprovechamiento, Resolución es predominantemente mediana con tendencia a una calidad de la interrelación deficiente”. (5)

Elizabeth Celia Diaz Rios, en el año 2005, realizó un estudio titulado “Percepción que tienen los estudiantes del cuarto año de Enfermería de la UNMSM acerca de la enseñanza del cuidado integral del paciente”, cuyo objetivo fue determinar la percepción general de los estudiantes del 4to año de Enfermería acerca de la enseñanza del cuidado integral del paciente. El

método utilizado fue el descriptivo transversal. La población estuvo constituida por todos los estudiantes del 4to año. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento la escala tipo Lickert modificada. Las conclusiones a las que se llegaron fueron las siguientes:

“La enseñanza del cuidado integral del paciente es de medianamente favorable a desfavorable (78.75%) relacionado a que las docentes durante su enseñanza descuidan en la teoría y en la práctica los aspectos social y espiritual; sin embargo existe un porcentaje significativo de (21,25%) que percibe que las docentes en su enseñanza prestan importancia a los aspectos fisiológico y psicológico. La percepción de la enseñanza en la teoría es medianamente favorable a desfavorable (74%) relacionado al aspecto social, cultural y espiritual; sin embargo existe un porcentaje significativo de (26,2%) de docentes que si enfocan el cuidado fisiológico y psicológico. La percepción en la práctica es de medianamente favorable a desfavorable (72%) relacionado a los aspectos social y espiritual; sin embargo existe un porcentaje considerable de (27,5%) que perciben que los docentes enfocan el aspecto fisiológico, psicológico y cultural”. (6)

Arista Chávez Gilber, en el año 2003, realizó un estudio de investigación sobre “Interacción Enfermera- Paciente en el Servicio de Medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión”, Lima, cuyo objetivo fue conocer y analizar las características del proceso de interacción Enfermera – Paciente en el servicio de medicina, la metodología a utilizar fue la observación participante, la población estuvo conformada por 5 enfermeras y 15 pacientes que fueron

seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. La técnica utilizada fue la observación participante a la enfermera y pacientes así como una entrevista no estructurada a los pacientes, al término del estudio se llegaron a las siguientes conclusiones:

“La mayoría de los profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de Medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión, aun les falta desarrollar habilidades básicas de comunicación para lograr una interacción adecuada” (7).

Leslie Elizabeth Peña Guerrero, en el año 2002 realizó su tesis titulada “Características requeridas en el docente de Enfermería según opinión de la comunidad educativa de Enfermería de la UNMSM 2001-2002”, siendo sus objetivos determinar las características requeridas en las áreas técnico profesionales, técnico pedagógicas y afectivo actitudinales en el docente de enfermería y establecer las diferencias y semejanzas entre la opinión de docentes y estudiantes, de la comunidad educativa de Enfermería de la UNMSM respecto a las características requeridas en el docente de Enfermería con la finalidad que los implicados en el proceso de formación del futuro profesional de enfermería reflexione sobre el cumplimiento de su rol en dicho proceso. El presente estudio utilizó el método descriptivo comparativo de corte transversal, para la recolección de datos se utilizó la encuesta y se aplicó un cuestionario a la comunidad educativa de Enfermería,

compuesta por 63 docentes del departamento académico de enfermería y 95 estudiantes de la escuela académico profesional de Enfermería de la UNMSM. Llegando entre otras a las siguientes conclusiones:

“Según opinión los docentes son las características del área afectivo actitudinal y técnico pedagógico las totalmente requeridas en el docente, mientras que los estudiantes consideran que son las características del área técnico profesional, las totalmente requeridas en el docente”. (8)

Los trabajos de investigación expuestos nos demuestran que se está perdiendo la esencia de enfermería, que es el cuidado, considerando al paciente como un ser biopsicosocial, ya que la enfermera está centrando su cuidado en la satisfacción de las necesidades físicas dejando de lado el aspecto humano, también se demuestra que la interrelación que establece la enfermera influye directamente en la satisfacción de las necesidades del paciente, de ahí que se cree conveniente profundizar más el estudio de estas variables tan poco abordadas en la actualidad y teniendo como sustento teórico a la teoría de Hildegard Peplau, pues considera este aspecto(interrelación enfermera-paciente) como fundamental al momento de brindar cuidado. Y qué mejor que estudiarlas en los estudiantes, ya que son el futuro de la carrera en Enfermería, próximos profesionales que se harán cargo de pacientes que

demandarán de ellos un cuidado con respaldo humanístico y científico.

2. BASE TEÓRICA

2.1. ROL DE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE

2.1.1. Relaciones de ayuda – la enfermera como ayudante

La “relación entre enfermera y usuario es una interacción útil con un propósito determinado entre una autoridad en atención de salud, la enfermera y un individuo o grupo que tiene necesidades de cuidados de salud” (Murray y Zentner, 1979, p. 129). La enfermera como autoridad en la atención de la salud, y prevenir enfermedades; también acepta su obligación para con la sociedad de compartir sus capacidades con los pacientes que necesitan servicios de enfermería. Asimismo, la enfermera parte de la base de que el usuario puede alcanzar un mejor estado de salud; el papel de ayuda se considera como una acción en la que la enfermera profesional se emplea a sí misma y utiliza su experiencia y conocimientos como instrumento terapéutico para ayudar a los

usuarios a producir respuestas eficaces para resistir o vencer las amenazas a su salud.

Rogers (1958) estableció las siguientes condiciones esenciales de una relación de ayuda que pueden aplicarse al proceso de enfermería:

1. El individuo es capaz, y se espera que se haga responsable de sí mismo.
2. Cada individuo (enfermera y usuario) posee un fuerte impulso a madurar y a ser responsable desde el punto de vista social.
3. El clima de la relación de ayuda es cálido y permite la expresión de los sentimientos positivos y negativos.
4. Los límites, convenidos de mutuo acuerdo, se imponen sólo a los comportamientos, no a las actitudes.
5. El ayudante comunica aceptación y comprensión.

Las características de la ayuda determinadas por Rogers han ejercido una influencia positiva en muchos profesionales de la salud y se han seguido refinando y formulando para mejorar la práctica profesional.

2.1.2. El paciente como demanda

Al analizar los fundamentos, fines, responsabilidades y derechos de la relación entre enfermera y paciente, Curtin (Curtin y Flaherty, 1982) estudió la situación del paciente quien es un demandante, una persona que solicita ayuda. Curtin describe como la violación de la autonomía humana es el primer resultado que obtiene la persona o familia que sufre una enfermedad o tiene que afrontar alguna amenaza de salud. La persona que percibe una amenaza así se ve obligada a cambiar de un papel independiente a un papel de peticionario si desea recibir ayuda. Curtin declara que cuanto más personal o peligrosa sea la relación, más difícil le resulta al individuo pedir; sostiene que tanto la pérdida de independencia como el obstáculo de vulnerabilidad antes mencionados deben ser superados por el profesional que actúa como defensor del usuario. Curtin cree que las enfermeras son especialmente sensibles a la necesidad de apoyar a los pacientes y pueden en verdad aceptar el sistema de calores de éstos y “actuar en nombre del” usuario solicitante. Las enfermeras profesionales que actúan como defensoras acepten la premisa de que enfermedad, malestar o las amenazas a la salud interfieren con la capacidad de la persona, pero no con su derecho a elegir.

Curtin (Curtin y Flaherty, 1982) analiza también cómo el papel de demandante del usuario produce un desequilibrio de poder entre éste y el profesional, a menos que el profesional estructure una relación de colaboración. El profesional que necesita ejercer poder y recibe satisfacción de la dependencia de otras personas mostrará un comportamiento protector y condescendiente más injustificable hacia el paciente que el profesional comprometido a desempeñar un papel de defensor. Curtin afirma, "...pueden producirse errores trágicos a menos que se permita a los pacientes, en verdad se les ayude, a convertirse en participantes activos en la elaboración, diseño e implementación de sus propios cuidados" (Curtin y Flaherty, 1982, p. 93).

2.1.3. Naturaleza de la ayuda en etapas progresivas de la relación entre enfermera y usuario

Los propósitos y funciones de la relación entre enfermera y paciente varían conforme prosigue la interacción a través de etapas secuenciales predecibles. Si bien en una relación de ayuda la enfermera siempre desempeña los papeles de asistente, defensora y coordinadora, las funciones y propósitos evolucionan a lo largo de la relación. La persona que brinda asistencia colabora con los usuarios para que alcancen una mejor salud; la defensora protege a

los pacientes de las tensiones inherentes al papel de demandante y actúa en nombre del usuario fomentando el acceso de éste a los servicios de salud y al empleo de los mismos; la coordinadora trata de organizar y articular todos los servicios relacionados con las necesidades de salud del usuario que deben satisfacerse.

2.2. RELACIONES DE COMUNICACIÓN Y AYUDA

2.2.1. La comunicación como interacción

En el proceso de enfermería, tanto la enfermera como el usuario viven experiencias emocionales como una función del proceso de comunicación que existe entre ellos. Como las metas fundamentales de la enfermera profesional son incrementar al máximo el potencial de salud del usuario y convertir en realidad las mejores habilidades profesionales del yo, la enfermera profesional debe comprender con toda claridad que la comunicación ejerce una gran influencia en la conformación de las relaciones. Por lo tanto, la calidad del proceso de comunicación entre enfermera y paciente constituye un factor determinante del éxito de la relación profesional. No es posible definir ni alcanzar las metas comunes de la relación sin contar con una comunicación eficaz que ejerza una influencia positiva en las emociones de usuario y enfermera profesional. En este capítulo se habla de la comunicación como el

elemento interpersonal del proceso de enfermería y como el componente esencial de las relaciones de ayuda.

2.2.2. El elemento interpersonal del proceso de la enfermería

Si suponemos que los seres humanos poseen todas las características de un sistema abierto, la enfermera puede llegar a la conclusión de que las personas influyen y reciben la influencia de todos los sistemas humanos con los que se relacionan de una u otra manera. De hecho, este proceso recíproco indica que el atributo más importante de hombre no sólo es estar abierto a las experiencias interpersonales, sino también poseer la capacidad de influir sobre sí mismo y los demás. Sullivan (1953, p. 32) supone que “todos somos más sencillamente humanos que de otra forma”

Los seres humanos influyen en los demás principalmente a través de la comunicación; ésta se describe como la “matriz de todos los pensamientos y relaciones que existen entre las personas” (Murray y Zentner, 1979, p. 62). Mediante la comunicación en el proceso de la enfermería con los usuarios, la enfermera profesional espera crear con el paciente nuevas situaciones que lo hagan comportarse de una manera más saludable. Esta meta sólo puede alcanzarse si la enfermera conoce el contenido y el proceso de la

relación entre ella y el usuario. Para comprender el contenido en el proceso de enfermería, la enfermera tiene que conocer a la persona en su calidad de sistema abierto que interactúa con el ambiente, la salud y factores específicos que promueven cambios positivos en los seres humanos. Para comprender el proceso en la relación entre enfermera y usuario, la enfermera debe tener conocimientos sobre comunicación y experiencia en la creación de relaciones de “ayuda”.

En consecuencia, para participar con eficiencia en las relaciones entre enfermera y usuario, intra o interdisciplinarias y personales, la enfermera debe entender la estructura y las funciones de la comunicación. En la actualidad, todas las partes interesadas, están de acuerdo en que el propósito único de la enfermería consiste en atender las respuestas de los seres humanos tanto en la salud como en la enfermedad. Estas respuestas humanas constituyen la substancia de la comunicación; por ende, la enfermería profesional se ocupa de la comunicación y del empleo de la comunicación en las relaciones entre enfermera y usuario con un propósito determinado.

2.2.3. Funciones y tipos de comunicación

Sintetizando diversos modelos de comunicación, Cecchio propone cuatro fines fundamentales de la comunicación: investigar,

informar, persuadir y entretener (Cecchio y Cecchio, 1982). Las enfermeras profesionales pueden tratar de llevar a cabo cualquiera de estos fines con usuarios, sistema de servicios de salud, colegas, otros miembros del personal e incluso consigo mismas. Al tratar de lograr estos propósitos, la enfermera transmite mensajes durante el proceso. Los mensajes se transmiten en forma verbal y no verbal, así como a través de la metacomunicación.

En todos los modelos de comunicación se halla implícito el concepto de que ésta posee dos elementos interactuantes: el valor del contenido del mensaje y el valor interaccional o perceptual del mensaje y de sus participantes. El valor del contenido se refiere al aspecto de información y se expresa en formas verbales o no verbales.

Comunicación verbal

En la enfermería, la comunicación verbal se relaciona fundamentalmente con la palabra hablada y requiere mecanismos fisiológicos y cognoscitivos funcionales que hacen posible la producción y recepción del lenguaje hablado. Si bien las palabras no ejercen la mayor influencia en la comunicación (sino el mensaje no verbal), las palabras son instrumento esencial de la comunicación personal y cultural. El lenguaje está constituido por un

sistema completo de símbolos. Las palabras simbolizan objetos reales o conceptos. La falta de congruencia en el lenguaje entre enfermera y usuario suele interferir con el establecimiento de una relación y crea obstáculos para ratificar los significados, principal característica de un mensaje eficaz.

A continuación se presentan los factores más importantes que influyen en las comunicaciones verbales:

1. Edad de desarrollo.- Las habilidades verbales reflejan la capacidad fisiológica de transformar los sonidos en palabras y la capacidad cognoscitiva de simbolizar.
2. Herencia cultural.- Mediante el proceso de asimilación cultural, el ser humano desarrolla variaciones con otras personas al definir las palabras. Aunque los significados denotativos son iguales (es decir, las representaciones concretas o palabras son las mismas entre las personas), los significados connotativos suelen variar entre los individuos porque éstos poseen diferente cultura y también es distinto su grado su aculturación.

Comunicación no verbal

El componente no verbal del mensaje representa la influencia más grande en la comunicación. La comunicación no verbal

consiste en todas las formas de comunicación que no incluyen la palabra oral ni la escrita. La percepción de la comunicación no verbal afecta todos los sentidos, incluyendo el del oído, empleando para percibir los mensajes verbales. Los signos (gestos), acciones o movimientos corporales (todos los movimientos del cuerpo que no constituyen signos específicos), objetos (toda la presentación intencionada o no de cosas de materiales) y el uso del espacio, constituyen poderosos mensajes no verbales que son percibidos por los sentidos.

Los sentidos del tacto representan el sistema sensorial más primitivo desarrollado por los seres humanos. De gran importancia para el desarrollo del lactante es el contacto y la unión con la figura de los padres, que se produce en gran medida a través de la comunicación no verbal resultante del contacto físico. El contacto físico sigue siendo un poderoso instrumento de comunicación a lo largo de toda la vida. Actualmente se acepta en forma generalizada que la falta de estímulos táctiles durante la infancia puede obstaculizar la realización de algunas tareas del desarrollo. La enfermera debe comprender los tabúes relacionados con el contacto físico y la distancia si desea tener un propósito determinado en la comunicación verbal o no verbal. Si se emplea con sensibilidad, en el momento oportuno y dentro del contexto de

la cultura del usuario, el contacto físico puede ser un poderoso instrumento no verbal para la enfermera profesional.

2.3. ASPECTOS TEÓRICOS CONCEPTUALES SOBRE LA TEORÍA DE HILDEGARD PEPLAU

La esencia del modelo de Peplau, organizado en forma de proceso, es la relación humana entre “un individuo enfermo, o que requiere un servicio de salud, y una enfermera educada especialmente para reconocer y responder a la necesidad de ayuda” (Peplau, 1952, pp. 5-6)

Peplau considera a la persona como “un organismo que vive en un equilibrio inestable (es decir, fluidez fisiológica, psicológica y social) y que la vida es el proceso de luchar por lograr un equilibrio estable, esto es, un patrón fijo que no se alcanza sino con la muerte” (Peplau, 1952, p. 82)

En este modelo, la enfermera se ocupa de las necesidades de salud de individuos y grupos en las comunidades. La salud “implica un movimiento hacia delante de la personalidad y otros procesos humanos en la dirección de una vida creativa, constructiva, productiva, personal y comunitaria” (Peplau, 1952, 12). Por lo tanto,

según Peplau, para tener salud es necesario satisfacer primero las necesidades fisiológicas y de la personalidad, y que el individuo sea capaz de expresar sus cualidades en forma productiva (Peplau, 1952, pp. 14-15).

La enfermería ayuda a las personas a satisfacer sus necesidades actuales; cuando se satisfacen, pueden surgir necesidades más maduras y la personalidad avanza.

La enfermería constituye un importante proceso terapéutico e interpersonal, el cual funciona en cooperación con otros procesos del ser humano, haciendo posible que los individuos de las comunidades tengan salud...La enfermería es un instrumento educativo, una fuerza de maduración que tiene por objeto dirigir el avance de la personalidad (Peplau, 1952, p. 16).

En el modelo de Peplau, la relación entre enfermera y paciente constituye el aspecto más importante del proceso terapéutico. En un principio, los dos extraños (enfermera y paciente) tienen metas e intereses diferentes; sin embargo, conforme la relación progresa, enfermera y usuario desarrollan una comprensión mutua de las metas de salud del usuario, dando por resultado que ambos colaboren para resolver los problemas de salud que pudieran

presentarse. De esta manera, la relación brinda los medios necesarios para resolver frustración, conflicto y ansiedad con el fin de satisfacer las necesidades del usuario (Peplau, 1952, p. 86).

Peplau describe cuatro fases en la relación entre enfermera y paciente: orientación, identificación, explotación y resolución. *Fase de Orientación:* Los propósitos de la fase de orientación incluyen presentación de la enfermera y el usuario, elaboración de la necesidad del usuario de reconocer y aceptar su problema y el grado de necesidad de ayuda, aceptación de que el paciente requiere ayuda para reconocer y planificar el empleo de los servicios que puede ofrecerle el personal profesional, consentimiento del usuario para dirigir las energías hacia la responsabilidad mutua de definir, comprender y resolver el problema en forma productiva y determinar las limitaciones y responsabilidades en el ámbito del sistema de salud. Cuando la enfermera y el usuario confirman la comprensión de la necesidad de ayuda del usuario y la aceptación de los recursos para satisfacer dicha necesidad con un sentimiento de responsabilidad compartida y confianza, pasan a una nueva fase de la relación.

Fase de Identificación: Los propósitos de la fase de identificación incluyen brindar al usuario la oportunidad de

responder al ofrecimiento de ayuda que le hace el profesional, alentar al paciente a manifestar lo que siente para reorientar sus sentimientos y fortalecer los aspectos positivos y brindar a la enfermera y al usuario la oportunidad de entender con toda claridad cada una de las expectativas y predisposiciones del otro.

Fase de Explotación: Los propósitos de la fase de explotación incluyen el empleo de la relación entre enfermera y usuario para trabajar en la solución de los problemas y generar los cambios necesarios para mejorar la salud y para brindar al usuario la oportunidad de analizar sus experiencias y comportamientos anteriores y poder satisfacer las necesidades a medida que vayan surgiendo.

Fase de Resolución: Los propósitos de la fase de resolución incluyen proporcionar la oportunidad de fijar nuevas metas, fomentar la liberación gradual del paciente de la identificación que se produjo entre él y la enfermera, y hacer todo lo posibles para que el usuario actúe con mayor independencia.

Las siguientes funciones de la enfermera profesional, que se superponen en diversas fases, tienden a surgir conforme la enfermera promueve el crecimiento (cambio) en el usuario:

1. Fase de orientación: Extraña
2. Fase de identificación: Sustituta incondicional de la madre
Persona a quien se puede recurrir
Consejera
Maestra
Líder
Sustituta
3. Fase de explotación: La persona adulta que brinda apoyo en el nuevo cumplimiento de las funciones antes mencionadas
4. Fase de resolución: Las mismas funciones de la persona adulta

Es preciso observar que la enfermera avanza y retrocede en algunas de estas funciones en las distintas fases; no obstante, esencialmente, a medida que se satisfacen las demandas del usuario surgen necesidades más completas, de las que se desprende la necesidad de funciones más “maduras”

En el papel de extraña, la enfermera es un individuo desconocido para el usuario. Peplau señala la importancia que tiene para la enfermera que desempeña este papel obtener el respeto del usuario y su interés positivo para fomentar una comunicación

abierta. Un sustituto es una figura que, en la mente del paciente, reactiva el sentimiento generado en relaciones anteriores. La responsabilidad de la enfermera consiste en ayudar al usuario a cobrar conciencia de las semejanzas y diferencias y a distinguir a la enfermera como persona. Al permitir a los usuarios volver a experimentar antiguos sentimientos, la enfermera que actúa como sustituta brinda una oportunidad de crecimiento. El papel de la persona a quien se puede recurrir incluye que la enfermera proporcione información específica, que suele formularse en relación con problemas más amplios. La función de enseñanza en el proceso de enfermería comparte información y fomenta el aprendizaje del usuario mediante la experiencia y requiere la creación de nuevas alternativas con resultados flexibles en la relación entre enfermera y usuario. El papel de liderazgo significa que la enfermera facilita la labor del paciente en la solución de problemas. El papel de consejera incluye todas las actividades asociadas con la promoción de experiencias dirigidas a la salud; la consejera ayuda al usuario a cobrar conciencia de sus reacciones ante la salud, evaluarlas y planificar la forma de mejorarlas; el consejo se concentra fundamentalmente en cómo se siente el usuario respecto a sí mismo y en qué le sucede (Peplau, 1952)

Metaparadigma Enfermero según Peplau

Persona: Trata de alcanzar el equilibrio. Sistema del yo con fluidez fisiológica, psicológica y social.

Salud: Satisfacción de las necesidades fisiológicas y de la personalidad, de manera que puedan realizarse las capacidades en forma productiva.

Enfermedad: Síntomas de energía sujeta a ansiedad.

Ambiente: Otras personas importantes con las que interactúa el individuo

Enfermería: Proceso terapéutico interpersonal que se realiza a través de la relación entre el individuo y la enfermera.

Este modelo conceptual hace hincapié en la naturaleza terapéutica de las relaciones entre enfermera y usuario. El empleo del yo mediante estrategias de comunicación se ha aplicado extensamente a la utilización del proceso de enfermería para fomentar el cambio y la defensa de los pacientes.

Resultados de las relaciones de ayuda

Dos importantes resultados en los usuarios constituyen metas convenientes de la relación entre éste y la enfermera: mayor comprensión por parte del paciente de cómo puede mejorar su

responsabilidad personal sobre la salud (aprendizaje) y satisfacción percibida en la relación. En cuanto a los resultados en la enfermera, el efecto deseado es saber que el usuario está bien preparado para resolver los problemas. Si el paciente está bien preparado, es libre de elegir, de dedicar más energías, y de asumir una mayor responsabilidad sobre su propia salud.

En la relación entre enfermera y usuario, el cambio se produce en dos formas: como resultado del aprendizaje en función de la información adquirida y comprendida, y como resultado del aprendizaje en términos de la experiencia interpersonal en el proceso de enfermería. La relación entre enfermera y usuario, caracterizada por una comunicación abierta y útil, propicia estas dos manifestaciones del crecimiento. Según Munn y Metzger (1981,p. 3), cambiar significa pasar de formas antiguas que ya han sido probadas y resultan cómodas, a nuevos aspectos desconocidos y de alguna manera, amenazadores. La calidad de la comunicación desempeña el papel más importante en el cambio; cuando éste y sus efectos no se comunican con claridad, resulta imposible comprender el cambio y la falta de comprensión genera resistencia.(9)

2.4. ENSEÑANZA DE ENFERMERÍA EN LA UNMSM

2.4.1. Perfil del Estudiante de Enfermería

El profesional de enfermería, graduado en la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la UNMSM tiene una formación integral basada en principios científicos, humanísticos, tecnológicos, fundamentados en valores éticos y con un alto compromiso social con la salud del poblador peruano.

Esta capacitado para ejercer la docencia en Enfermería en los niveles iniciales, la administración de servicio de Enfermería y ejecutar investigaciones en su área, así como en otros afines al campo de la salud.

Asimismo el currículo del programa de enfermería es una “expresión de saberes, experiencias”

Formando Enfermeros (as) altamente competentes para:

- a.** Brindar cuidados de enfermería, en las diferentes etapas de la vida sobre la base de conocimientos y experiencias sólidamente científicos, técnicos y humanísticos; promoviendo calidad de vida en las

personas sanas o enfermas, con un enfoque personalizado, sin descuidar que forman parte de una familia y comunidad; considerando su contexto socio-cultural.

b. Gerenciar servicios hospitalarios, comunitarios y privados, a nivel particular o conjuntamente con el equipo de salud.

c. Participar en la planificación, ejecución, monitoreo y evaluación de acciones de salud a nivel local, regional, nacional e internacional.

d. Opinar y proponer lineamientos de políticas de salud; capacitar a recursos humanos de salud y agentes comunitarios.

e. Elaborar y ejecutar proyectos de investigación en el campo de la salud.

f. Elaborar, monitorear y evaluar proyectos sociales y de inversión. (15)

2.4.2. Plan de Estudio de la EAPE UNMSM

El proceso formativo comprende cinco años de estudio, periodo en que se desarrolla el Plan de estudio que considera tres áreas curriculares:

- Área de formación básica: integrados por asignaturas de las ciencias básicas, humanísticas y de cultura general, entre las que tenemos Matemáticas, Física, etc.
- Área de formación complementaria: integrados por asignaturas o cursos de las ciencias aplicadas que apoyan a las asignaturas profesionales, por ejemplo Ética.
- Área de formación profesional: integrados por asignaturas o cursos encaminados al logro de los conocimientos, habilidades y destrezas, relacionados directamente con la profesión de enfermería entre los que tenemos: Introducción a la enfermería clínica, Enfermería en la salud de la mujer, Enfermería en la salud del niño y adolescente, Enfermería en la salud del

adulto y anciano, Enfermería en salud mental y Psiquiatría, Internado.

Veremos participar al docente de enfermería en el área de formación profesional y en el internado, en estas áreas los docentes explayan sus potencialidades tanto de docentes como de profesional de enfermería, gracias a esa complementación se convierte en guía del estudiante en la búsqueda de la construcción de nuevos conocimientos.

2.5. IMPORTANCIA DE LA TEORÍA EN EL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA

La enfermería a lo largo del tiempo se ha desarrollado como ciencia y como profesión, pero todo cambio, y aún más toda consolidación debe ir respaldada por una teoría (que le da sentido y metodología), y por una práctica (que la hace útil y funcional). La Enfermería modifica su modo de atender las necesidades de nuestra sociedad cambiante a medida que se produce la evolución; Enfermería se redefine continuamente, adaptándose a las exigencias de nuestro mundo cambiante. Este hecho, hace imprescindible el unificar los criterios del enfoque profesional, sistematizar la práctica.

La utilidad de la "teoría" consiste en proporcionar conocimientos para mejorar la práctica mediante la descripción, explicación, predicción y control de los fenómenos.

¿Por qué las teorías y modelos?, pues porque la teoría da una base científica de conocimientos para poder llevar a la práctica nuestro trabajo, nos fundamenta y nos enseña a actuar con un sentido. Es capaz de describir, explicar, predecir y controlar los fenómenos. Nos ayuda a mejorar los resultados con el mismo o menor esfuerzo, y sobre todo nos da autonomía. Si profundizamos más descubrimos que la teoría ayuda analizar los hechos, nos plantea retos y nos hace superarnos, crea bases para funcionar, y en general potencia y adecua la práctica de los cuidados y la investigación de enfermería.

El uso de teorías en la Enfermería refleja un movimiento de la profesión en busca de la autonomía y de la delimitación de sus acciones. Se torna, por tanto, de extrema relevancia que las teorías puedan ser analizadas en cuanto a su aplicabilidad en la práctica.

(3)

El futuro de la enfermería no reside en los líderes del pasado y del presente sino en los estudiantes de enfermería de hoy y de

mañana. Aunque las influencias científicas, sociales y económicas pueden afectar a los cuidados de enfermería, no son esas influencias las que determinan el ejercicio de esta profesión. La profesión de enfermería está, por tanto, particularmente interesada en la preparación académica de las enfermeras del futuro.

Necesitan conocimientos teóricos y prácticos que sólo se pueden adquirir por medio de un plan de estudios de enfermería organizado que incluya la enseñanza en el aula y en el laboratorio y la aplicación en la clínica de esas dos clases de conocimientos. (10)

2.6. GENERALIDADES SOBRE CONOCIMIENTO Y OPINIÓN

Aristóteles expuso que casi todo el conocimiento deriva de la experiencia, pero apoya a Platón al considerar que el conocimiento abstracto tiene la superioridad respecto cualquier otro tipo de conocimiento.

Luego de varios años Santo Tomas de Aquino argumentó que la base del conocimiento era el razonamiento profundo y la percepción o experimentación, complementando estos métodos racionales con la fe en un sistema unificado de creencias (11).

El Empirismo sostiene que el conocimiento procede de la experiencia, del contacto directo con la realidad. Se desarrolla en la Edad Moderna con Locke y Hume, Condillac y John Stuart Mill (12).

El conocimiento es siempre un fenómeno consciente que supone siempre una dualidad, sujeto - objeto, no puede existir el proceso cognoscitivo sin esta dualidad.

El conocer no es una actividad mental vacía, sino que tiende a captar la realidad.

Formas de Conocimiento:

El conocimiento adquiere múltiples modalidades:

- **Conocimiento intuitivo:** Se entiende por éste a un conocimiento inmediato. Ésta immediatez se ha puesto por los empiristas en la sensación y por los racionalistas en la intelección.
- **Conocimiento mediato:** se realiza por medio de una serie de inferencias y razonamientos. Lo interesante de esta forma de conocimiento sería saber si todo conocimiento mediato tiene que basarse, en último término, en un conocimiento inmediato.

- **Conocimiento a priori:** la expresión "a priori" significa "antes de", pero si entendemos éste "antes de " en sentido temporal cabría decir que este conocimiento equivaldría al conocimiento inmediato. Kant, sin embargo, habla de este conocimiento como independiente de la experiencia.
- **Conocimiento "a posteriori",** que significa etimológicamente "después de". En Kant significa los conocimientos que dependen de la experiencia (12).

El conocimiento debe definirse como los niveles de información que un individuo tiene acerca de una materia e implica datos concretos sobre los que se basa una persona para decidir lo que se debe o puede hacer ante una situación determinada. Corresponde en sí a una de las facultades sensoriales del hombre. Sin embargo el conocimiento no garantiza una conducta adecuada, pero es esencial para que la persona haga consciente las razones para adoptar o modificar una determinada conducta. El conocimiento brinda un significado a las actitudes, creencias y prácticas (13).

Teniendo en cuenta estas definiciones se considera que el conocimiento es el nivel de información que un individuo tiene acerca de una materia, abarca un fenómeno consciente, procede del contacto directo con la realidad e implica datos concretos sobre los que se basa una persona para decidir lo que se debe o puede hacer ante una situación determinada.

Según el diccionario, opinión significa: concepto, parecer, dictamen formado acerca de una cosa que no es incontrovertible.
(11)

Diversos autores de épocas anteriores han conceptualizado a la opinión como:

“expresión de un tema controvertido” (W. Albig)

“lo que el pueblo en general piensa” (Littré)

“hecho psicológico e históricosocial, producto de la vida mental individual influyente en la vida colectiva” (Durkheim)
(14)

Al respecto subrayaba Descartes. El hombre quiere opinar sobre todo...y no solamente encuentra reducidos sus medios, sino

sus objetivos, porque la información de que dispone le marca fronteras. (14)

La opinión explica la Cultura, la Sociedad y el Estado, más que por la coacción mediante las interacciones de orden sociocultural. La opinión es juicio y sentimiento.

La opinión es un punto de vista sobre un asunto, sin que sea una convicción, una creencia, un acontecimiento, sin que exista una completa certidumbre. Uno tiene una opinión de algo, lo que significa que ese concepto necesita mayor reforzamiento (su significado en sí), mientras tanto que la fe se sustenta en elementos subjetivos, y la opinión alcanza su significado con la adhesión de los demás. (14)

G. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Conocimientos: toda información que el estudiante de enfermería de la UNMSM refiere en relación a la teoría de Peplau, que será obtenido a través de un cuestionario y medido en conocimiento alto, medio y bajo.

Opinión: punto de vista que tienen los estudiantes de enfermería de la UNMSM sobre la teoría de H. Peplau, será obtenida a través de un cuestionario tipo Lickert (opinionario) y será valorado como favorable, medianamente favorable o desfavorable.

Estudiante de enfermería: persona matriculada en asignatura profesional de pregrado y que se encuentre presente en la clase de la asignatura profesional cuando se aplica el instrumento.

CAPÍTULO II

MATERIAL Y MÉTODO

A. TIPO, NIVEL Y MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de nivel aplicativo, ya que los resultados contribuirán a mejorar la práctica cotidiana de enfermería, tipo cuantitativo ya que los datos obtenidos serán cuantificables, método descriptivo de corte transversal ya que nos permitirá presentar la información tal y como se presenta en un tiempo y espacio determinado.

B. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

El presente estudio se realizó en la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de

San Marcos, se encuentra ubicada en la Av. Grau 775 del Cercado de Lima, cuenta con un promedio aproximado de 370 alumnos matriculados del 1ro al 5to año (70 a 80 alumnos por año), quienes realizan actividades teóricas y prácticas. En cuanto a las actividades teóricas se realizan en las aulas de la Facultad de Medicina que son compartidas con estudiantes de otras escuelas y en cuanto a las actividades prácticas se realizan tanto a nivel comunitario desde el 1er año de estudios; como a nivel hospitalario desde el segundo año académico en los horarios de mañana y tarde de Lunes a Sábado con un periodo de descanso entre práctica y teoría de 2 horas.

C. POBLACIÓN

La población para el desarrollo del presente estudio estuvo conformada por todos los estudiantes del 1º al 5º año de estudios matriculados en la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, constituyendo un total de 372 estudiantes; siendo 79 estudiantes del 1º año, 83 estudiantes del 2º año, 67 estudiantes del 3º año, 78 estudiantes del 4º año y 65 estudiantes para el 5º año.

La muestra fue seleccionada a través de un muestreo estratificado, no probabilístico y por cuota, el tamaño de la muestra se obtuvo a través de la fórmula de “Determinación del tamaño de muestra para estimar una proporción”, el resultado es de 122 estudiantes correspondiendo 26 estudiantes al 1º año, 25 al 2º año, 22 al 3º año, 24 al 4º año y finalmente 25 estudiantes al 5º año, sin distinción de edad.

Criterios de Inclusión

- Estudiantes del 1er al 5to año de estudios de la E.A.P. Enfermería de la UNMSM que se encuentran matriculados durante el año 2010.
- Estudiantes de sexo femenino y masculino.
- Estudiantes que acepten participar en el estudio

Criterios de Exclusión

- Estudiantes que no asistan regularmente a los cursos de carrera.
- Estudiantes que no deseen participar de la investigación.

D. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumentos el cuestionario y un opinionario que se aplicó a los estudiantes de enfermería de la UNMSM, con el objetivo de obtener información sobre conocimientos y opinión sobre la Teoría de Hildegard Peplau. Para medir la variable conocimiento se utilizó el cuestionario con datos generales y preguntas propias del tema de investigación (Ver Anexo “B”). Para medir la variable opinión se utilizó un opinionario (Ver Anexo “C”).

E. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez de los instrumento se efectuó a través del juicio de expertos, que estuvo conformado por licenciados en enfermería.

Para la confiabilidad de los mismos se aplico una prueba piloto a una parte de la población de estudiantes y se utilizó la fórmula alfa de Cronbach (Ver anexo “G” y “H”).

F. PLAN DE RECOLECCIÓN, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS

Para la obtención del listado de los estudiantes matriculados para el año 2010 se realizaron los trámites correspondientes con la escuela académico profesional de enfermería de la UNMSM.

Después de la construcción y validación de los instrumentos, se procedió a la aplicación de los mismos.

Una vez recolectados los datos se procesaron en forma mecánica a través de una tabla matriz y tabla de códigos para las variables de estudio, en caso de la variable conocimientos se asignó 1 punto a la respuesta correcta y 0 a la respuesta incorrecta, una vez tabuladas se hallaron la media aritmética y la desviación estándar de cada variable en estudio lo que permitió clasificar los datos según escala de Statones (Ver Anexo "I" y "J"). Para la variable opinión fue de la siguiente manera: considerando la proposición positiva de 5 a 1 y la proposición negativa de 1 a 5.

En la escala el puntaje fue el siguiente

Totalmente de Acuerdo	5
De Acuerdo	4
Medianamente de Acuerdo	3
En Desacuerdo	2
Totalmente en Desacuerdo	1

G. CONSIDERACIONES ÉTICAS

La recolección de los datos para el presente estudio se realizó previo consentimiento informado por parte del encuestado.

CAPITULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Luego de haber recolectado los datos, estos fueron procesados y vaciados en los siguientes gráficos y tablas para su respectivo análisis e interpretación.

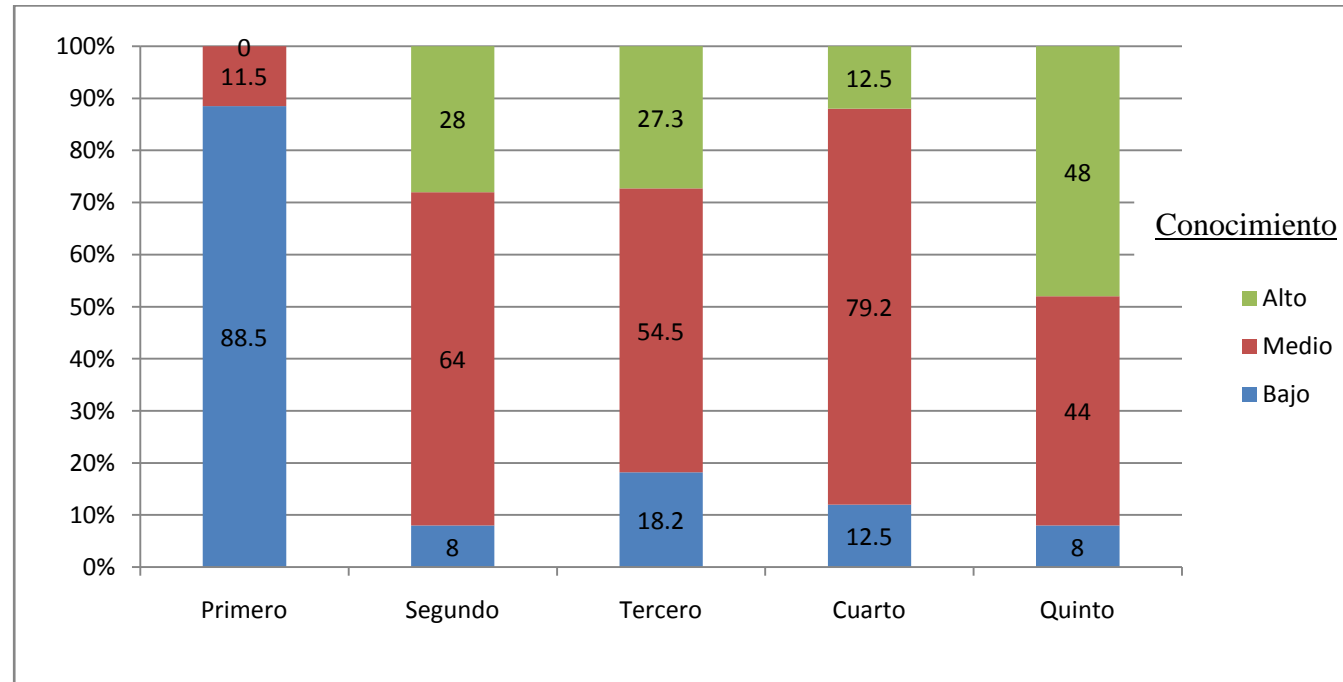
A. RESULTADOS

La muestra estuvo conformada por 122 alumnos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, de los cuales 105(86%) corresponden al sexo femenino. (Ver Anexo “K”) En cuanto a la edad, el mayor porcentaje lo presentaron aquellos cuyas edades se encuentran entre los 20 a 25 años (63.6%). (Ver Anexo “L”)

Gráfico N°1

Nivel de conocimiento de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos sobre la teoría de Hildegard Peplau según año de estudios.

Lima Perú 2010

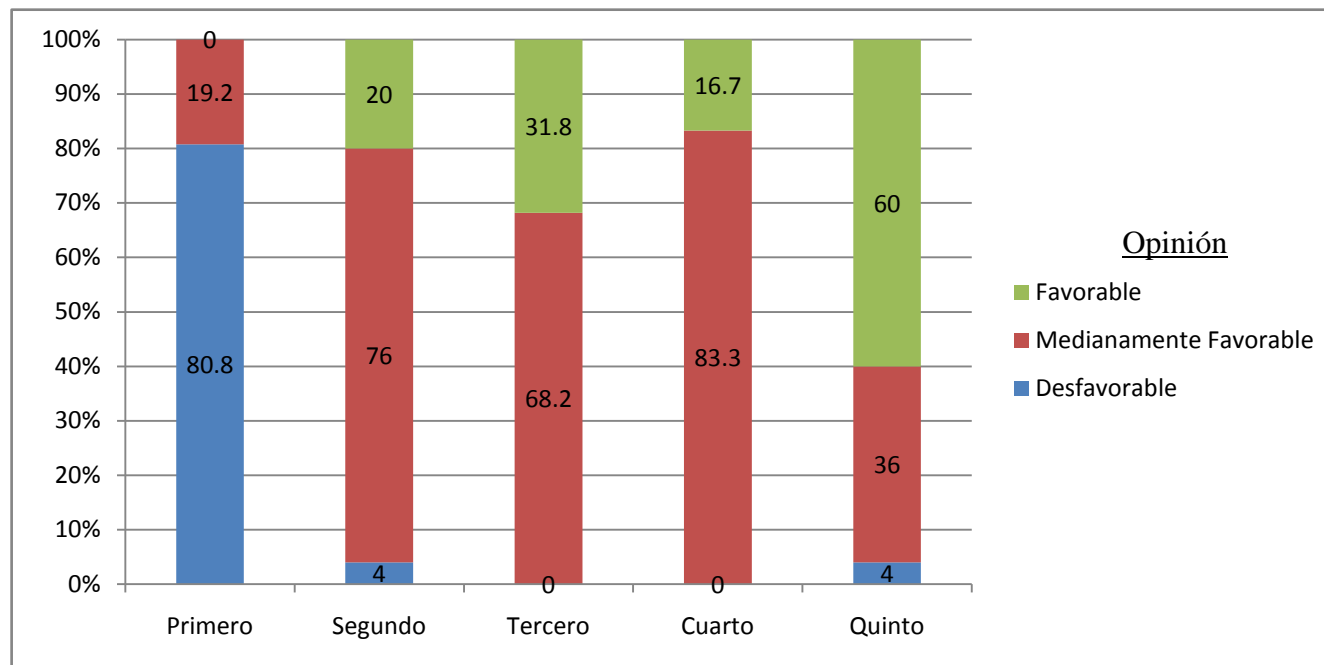


Fuente: Cuestionario realizado a los alumnos de enfermería. Diciembre 2010

En el grafico N°1 correspondiente al nivel de conocimientos de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos sobre la teoría de Hildegard Peplau según año de estudios, se puede observar que del 100% de estudiantes encuestados, 88.5% del primer año presentaron un bajo nivel de conocimientos, los estudiantes del segundo, tercero y cuarto año presentan un nivel de conocimiento medio en 64%, 54.5% y 79.2% respectivamente, en relación al quinto año se observa que el 48% de los estudiantes presentaron un alto nivel de conocimiento y el 44% un nivel de conocimiento medio.

Cuadro N°2

Opinión de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos
sobre la importancia de la aplicación de la teoría de Hildegard Peplau
según año de estudios.
Lima Perú 2010



Fuente: Opinionario realizado a los alumnos de enfermería. Diciembre 2010

En el gráfico N°2 referente a la opinión que tienen los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos sobre la importancia de la aplicación de la teoría de Hildegard Peplau según año de estudios, se puede observar que del 100% de estudiantes encuestados; en el primer año el 80.8% presentó una opinión desfavorable, los estudiantes del segundo, tercero y cuarto año presentaron una opinión medianamente favorable en 76%, 68.2% y 83.3% respectivamente. Referente al quinto año se observa que el 60% de los estudiantes presentó una opinión favorable y el 36% una opinión medianamente favorable.

B. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La profesión de enfermería tiene como razón de ser a la persona y como esencia al cuidado, que está orientado básicamente a la satisfacción de las necesidades básicas y/o problemas producto del proceso salud enfermedad. Este cuidado proporcionado por parte de la enfermera a los pacientes debe ser con sentido holístico, seguro, oportuno, humano y sobre todo con una base de conocimientos que orienten su actuar. El brindar cuidado también implica establecer una relación terapéutica positiva que le permita al profesional de enfermería abordar los problemas del usuario satisfaciendo de esta forma sus necesidades tanto en el área física como emocional, disminuyendo de esta manera sus temores, ansiedad y ayudándole a encontrar soluciones a las situaciones de conflicto. Por todo ello el enfermero(a) requiere de habilidades procedimentales, cognitivas y afectivas que le permitan brindar un cuidado de calidad. Es así que uno de los aspectos más importantes en la actualidad para el logro de la calidad del cuidado es la dimensión afectivo actitudinal que se traduce en la relación de ayuda que debe establecer la enfermera(o) con el usuario, paciente o familia. Aspecto que también lo menciona Peplau, quien tiene como esencia de su modelo la relación humana establecida entre “un individuo enfermo, o que requiere un servicio de salud y una enfermera educada especialmente para reconocer y responder a la necesidad de ayuda” con el fin de satisfacer la necesidad del paciente. Por todo ello

la formación del estudiante en enfermería debe estar orientada fundamentalmente a proporcionar las bases teóricas, filosóficas y doctrinarias que le permitan como futuro enfermero el cuidado holístico, humano y de calidad a la persona, familia o comunidad, utilizando como estrategia fundamental la interrelación terapéutica. Por lo que el rol que desempeña el docente en enfermería es de vital importancia en la formación del estudiante, ya que es quien asume el rol conductor durante el proceso enseñanza –aprendizaje y es quien transmite el cuerpo de saberes que serán adoptados por los futuros profesionales, que se verán reflejados en el cuidado que brinden a los pacientes, familia y comunidad.

Por lo presentado anteriormente y en concordancia con la base teórica descrita podríamos decir, que la mayoría de los estudiantes de enfermería del segundo al cuarto año al presentar un nivel de conocimiento medio sobre la teoría de Hildegard Peplau estaría repercutiendo de manera negativa en la relación que establezca con el paciente durante la administración del cuidado lo cual genera preocupación debido a que los estudiantes se encuentran en contacto permanente con pacientes en sus prácticas pre profesionales para brindar cuidados dirigidos a satisfacer las necesidades básicas de los mismos. En relación a los estudiantes del primer año se observa que la gran mayoría (88.5%) presentan un nivel de conocimientos bajo sobre

la teoría de Peplau lo cual llama la atención puesto que estaría incidiendo de manera negativa en la relación que el estudiante establezca con el usuario, considerando además que en este año el estudiante inicia sus prácticas pre profesionales a nivel comunitario y por ende la comunicación o interrelación terapéutica con los miembros de la comunidad se constituyen en un soporte importante del logro de competencias establecidas en el perfil académico profesional. En cuanto al quinto año se encuentra en un porcentaje considerable(48%) que presentan un nivel de conocimientos alto y a su vez un (44%) un nivel de conocimientos medio sobre la teoría de Peplau lo cual genera profunda preocupación debido a que estos estudiantes están próximos a egresar y convertirse en profesionales de enfermería, por cuanto la esencia de esta profesión está basada en el cuidado integral que implica la interrelación positiva con el paciente, usuario, familia y comunidad, pudiendo deducirse que este grupo de estudio estaría orientando su quehacer mas al cumplimiento de actividades procedimentales descuidando la esencia de su trabajo.

Desde tiempos muy remotos hasta nuestros días, la interrelación terapéutica es el aspecto más importante desarrollado por la enfermería puesto que permite la satisfacción oportuna de las necesidades básicas de los pacientes mediante la relación de comunicación que se efectúa con el usuario, lo cual requiere de

habilidades por parte de la enfermera (empatía, seguridad, consejera, etc.) propiciando de esta manera un cuidado de calidad. Este aspecto desarrollado por muchas teoristas entre ellas Peplau facilita y direcciona la práctica profesional, buscando el mejoramiento de la salud y el bienestar de los seres humanos, mediante la relación enfermero(a)-paciente. Es así que el profesional de enfermería mediante el uso de las bases teóricas y conceptuales sobre la teoría reconocerá oportunamente los problemas y necesidades del paciente propiciará confianza, alentará al paciente a manifestar lo que siente para reorientar sus sentimientos y fortalecer los aspectos positivos, empleará la relación de comunicación terapéutica para trabajar en la solución de los problemas y generar los cambios necesarios para mejorar la salud brindando al usuario la oportunidad de analizar sus experiencias y comportamientos anteriores y poder satisfacer las necesidades a medida que vayan surgiendo.

Por todo lo anteriormente señalado y en concordancia con la base teórica podemos decir, que la gran mayoría de estudiantes de enfermería del segundo al cuarto año de estudios presentan una opinión medianamente favorable con tendencia a favorable sobre la importancia de la aplicación de la teoría de Hildegard Peplau lo cual podría deberse a que los estudiantes aun encuentran dificultades en cuanto al empleo de la teoría o no la conocen lo suficiente en cuanto a

su aplicabilidad pudiendo influir en la actitud que adopte durante la atención que brinde al paciente o grupo poblacional. En cuanto a los estudiantes de primer año se obtuvo que la gran mayoría (80.8%) presentó una opinión desfavorable sobre la importancia de la aplicación de la teoría de Hildegard Peplau lo que induciría a precisar que estas respuestas son debido a que presentan un bajo nivel de conocimiento relacionado justamente a su primer nivel de formación en donde se desarrollan cursos básicos y solo han llevado un curso profesional que probablemente ha incidido muy poco en la importancia de esta teoría. En cuanto al quinto año se concluye que la mayoría (60%) tiene una opinión favorable sobre la importancia de la aplicación de la teoría de Hildegard Peplau seguida de un (36%) con una opinión medianamente favorable lo cual nos llama la atención debido a que este es el último año de estudio en donde las capacidades cognitivo-actitudinales tienen que haber sido afianzadas al máximo en la gran mayoría durante los cinco años de formación. Podríamos decir que este resultado también depende en gran medida del docente, que es quien asume el rol conductor durante todo el proceso enseñanza-aprendizaje pues tal vez no se le brinda la debida importancia a la teoría dejándola de lado durante la enseñanza en las diversas asignaturas profesionales, induciendo de esta manera al alumno a basar su práctica en actividades procedimentales y administrativas disminuyendo así la posibilidad de desarrollar y afianzar cada vez más

la interrelación terapéutica con el paciente lo que se traducirá mas adelante con el futuro profesional de enfermería en un cuidado deshumanizado.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

A. CONCLUSIONES

- Los alumnos de enfermería de la UNMSM correspondientes al segundo, tercero y cuarto año presentaron en su gran mayoría un nivel de conocimiento medio sobre la teoría de Hildegard Peplau, lo cual llama la atención puesto que podría repercutir de manera negativa en la relación que establezca con el paciente durante la administración del cuidado, generando preocupación debido a que los estudiantes se encuentran en contacto permanente con pacientes en sus prácticas pre profesionales brindando cuidados dirigidos a satisfacer las necesidades básicas de los mismos
- En relación al primer año la mayoría obtuvo un nivel de conocimiento bajo 88.5% sobre la teoría de Hildegard Peplau llamando la atención

puesto que estaría incidiendo de manera negativa en la relación que el estudiante establezca con el usuario, considerando además que en este año el estudiante inicia sus prácticas pre profesionales a nivel comunitario y por ende la comunicación o interrelación terapéutica con los miembros de la comunidad se constituyen en un soporte importante del logro de competencias establecidas en el perfil académico profesional.

- En relación al quinto año se encontró que en un porcentaje considerable los estudiantes presentan paralelamente un nivel de conocimiento alto (48%) y un nivel medio (44%) sobre la teoría de Hildegard Peplau lo cual genera preocupación debido a que estos estudiantes están próximos a convertirse en profesionales de enfermería lo cual influirá en la atención que se brinde, ya que se priorizarán tal vez otros aspectos dejando de lado a la interrelación terapéutica positiva.
- La opinión referida por los estudiantes de enfermería sobre la importancia de la aplicación de la teoría de Hildegard Peplau para el primer año fue desfavorable (80.8%) debido a que presentan un bajo nivel de conocimiento relacionado justamente a su primer nivel de formación en donde se desarrollan cursos básicos y solo han llevado

un curso profesional que probablemente ha incidido muy poco en la importancia de esta teoría.

- La opinión para los años de segundo, tercero y cuarto fue de medianamente favorable con tendencia a favorable lo cual podría deberse a que los estudiantes aun encuentran dificultades en cuanto al empleo de la teoría o no la conocen lo suficiente en cuanto a su aplicabilidad pudiendo influir en la actitud que adopte durante la atención que brinde al paciente o grupo poblacional.
- En relación al quinto año la mayoría emitió una opinión favorable (60%) seguida de medianamente favorable (36%) tal vez se deba a que no se le brinda la debida importancia a la teoría dejándola de lado durante la enseñanza en las diversas asignaturas profesionales, induciendo de esta manera al alumno a basar su práctica en actividades procedimentales y administrativas disminuyendo así la posibilidad de desarrollar y afianzar cada vez más la interrelación terapéutica con el paciente lo que se traducirá mas adelante con el futuro profesional de enfermería en un cuidado deshumanizado.

B. LIMITACIONES

- Los resultados solo son válidos para la institución sede de estudio.

C. RECOMENDACIONES

- Que la Escuela Académico Profesional de Enfermería conozca, enfatice y profundice la teoría de Hildegard Peplau a partir del primer año de estudios, con la finalidad de que aborden este aspecto de la interrelación enfermera paciente en la comunidad y no solo en el ámbito hospitalario; y que a partir de ello se refuerce en cada año de estudios los conocimientos proporcionados para que lo hagan suyo y luego puedan ponerlo en práctica, logrando así que su nivel de conocimiento sea cada vez mayor, para que cuando llegue el momento de ejercer como profesional ponga en práctica lo aprendido durante su formación.
- Sería conveniente investigar en relación a la práctica que realizan los estudiantes de enfermería haciendo empleo de esta teoría durante la atención que brindan a sus pacientes identificando los hitos del problema que encuentran durante su aplicación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(1)Vera Regina Waldow “Cuidar: Expresión Humanizadora”. Palabra Ediciones. México. 1ra Edición. Febrero 2008. Pág. 22

(2)Salazar Maya Ángela María y Martínez de Acosta Carmen, “Un sobrevuelo por algunas teorías donde la interacción enfermera-paciente es el núcleo del cuidado”. Nuevo Enfermería.Colombia. XXVI (2): 107-115.2008

(3)Félix de Almeida Vitória de Cássia y col, “Teoría de las relaciones interpersonales de Peplau: Análisis fundamentada en Barnun” Rev. Esc. Enferm USP 2005;39:202-10. Brasil

(4)Carpio Z. y Quintero W. “Relación interpersonal de enfermería y su efectividad en pacientes en la unidad de hospitalización, cirugía y traumatología del Hospital Militar Coronel Elbano Paredes Vivas”. Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería. 2000.

(5)Guevara Chuquillanqui Lourdes Angélica. “Calidad de la interrelación enfermera - paciente, según la teoría de Peplau en los servicios de cirugía del hospital nacional dos de mayo” Lima Perú 2006. Pag. 38

(6)Diaz Rios Elizabeth Celia. “Percepción que tienen los estudiantes del cuarto año de enfermería de la UNMSM a cerca de la enseñanza del cuidado integral del paciente. Lima. Perú.2005”. Lima. Perú 2006.
Pág. 10

(7)Arista Chavez, Gilber. “Interacción enfermera-paciente en el servicio de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”. Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería. 2003.

(8)Peña Guerrero Leslie Elizabeth “Características requeridas en el docente de Enfermería según opinión de la comunidad educativa de Enfermería de la UNMSM 2001-2002”, Lima Perú 2002.

(9)Marriner. "Modelos y Teorías en Enfermería". 4ta Edición. Ediciones Harcourt. España 2000. Pág. 72-439- 440-441-445-447-448-450-453-455

(10)Kosier. Fundamentos de Enfermería. 3ra Edición. Mc. Graw. Hill. España 2000. Pag. 50-62.

(11)Diccionario de la Real Lengua Española

(12)Bunge Mario. La Ciencia, su método y su Filosofía. Ed. Siglo xx.
Buenos Aires. 1971.

(13)Fredich Rovich. Diccionario de Psicología. 5ta Edición. Ed.
Candor. Madrid – España. 1995.

(14)Benyto Juan. “Teoría y Técnica de la Opinión Pública” Cinco
estudios sobre opinión, tiempo y sociedad. Editorial Tecnos, SA.
Madrid.1961. Pág. 24-27-53-56

(15)Escuela Académico Profesional de Enfermería. UNMSM. Perfil de
Enfermería. 2009

BIBLIOGRAFÍA

Arista Chavez, Gilber. "Interacción enfermera-paciente en el servicio de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión". Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería. 2003.

Benyto Juan. "Teoría y Técnica de la Opinión Pública" Cinco estudios sobre opinión, tiempo y sociedad. Editorial Tecnos, SA. Madrid.1961. Pág. 24-27-53-56

Bunge Mario. La Ciencia, su método y su Filosofía. Ed. Siglo xx. Buenos Aires. 1971.

Carpio Z. y Quintero W. "Relación interpersonal de enfermería y su efectividad en pacientes en la unidad de hospitalización, cirugía y traumatología del Hospital Militar Coronel Elbano Paredes Vivas". Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería. 2000.

Diaz Rios Elizabeth Celia. "Percepción que tienen los estudiantes del cuarto año de enfermería de la UNMSM a cerca de la enseñanza del cuidado integral del paciente. Lima. Perú.2005". Lima. Perú 2006. Pág. 10

Félix de Almeida Vitória de Cássia y col, "Teoría de las relaciones interpersonales de Peplau: Análisis fundamentada en Barnun" Rev. Esc. Enferm USP 2005;39:202-10. Brasil

Fredich Rovich. Diccionario de Psicología. 5ta Edición. Ed. Candor. Madrid – España. 1995.

Guevara Chuquillanqui Lourdes Angélica. "Calidad de la interrelación enfermera - paciente, según la teoría de Peplau en los servicios de cirugía del hospital nacional dos de mayo" Lima Perú 2006. Pag. 38

Kosier. Fundamentos de Enfermería. 3ra Edición. Mc. Graw. Hill. España 2000. Pag. 50-62.

Marriner. "Modelos y Teorías en Enfermería". 4ta Edición. Ediciones Harcourt. España 2000.

Peña Guerrero Leslie Elizabeth "Características requeridas en el docente de Enfermería según opinión de la comunidad educativa de Enfermería de la UNMSM 2001-2002", Lima Perú 2002.

Salazar Maya Ángela María y Martínez de Acosta Carmen, "Un sobrevuelo por algunas teorías donde la interacción enfermera-paciente es el núcleo del cuidado". Nuevo Enfermería.Colombia. XXVI (2): 107-115.2008

Vera Regina Waldow "Cuidar: Expresión Humanizadora". Palabra Ediciones. México. 1ra Edición. Febrero 2008. Pág. 22

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

- A. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES
- B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: CUESTIONARIO
- C. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: ESCALA DE LICKERT
- D. ESCALA DE CALIFICACIÓN
- E. TABLA DE CONCORDANCIA: PRUEBA BINOMIAL(CUESTIONARIO)
- F. TABLA DE CONCORDANCIA: PRUEBA BINOMIAL(OPINIONARIO)
- G. DETERMINACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR CONOCIMIENTOS
- H. DETERMINACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR OPINIÓN
- I. MEDICIÓN DE LA VARIABLE CONOCIMIENTOS SOBRE LA TEORÍA DE HILDEGRAD PEPLAU ESCALA DE STANONES
- J. MEDICIÓN DE LA VARIABLE OPINIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA APLICACIÓN DE LA TEORIA DE HILDEGARD PEPLAU ESCALA DE STANONES

K. DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNMSM SEGÚN SEXO LIMA PERÚ 2010

L. DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNMSM SEGÚN EDAD LIMA PERÚ 2010

ANEXO A

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE
Conocimientos de los estudiantes de enfermería sobre la teoría de H. Peplau	<p>Es el conjunto de información, ideas, prejuicios, que tienen las personas sobre una materia en particular.</p> <p>Enfermería basa su práctica profesional en una relación enfermera-paciente en la cual la enfermera es un instrumento terapéutico y las interacciones se efectúan para lograr un objetivo o transacción. Por ello la importancia de citar a H. Peplau ya que es una de las teoristas que contempla estos aspectos, lo que permite ver el cuidado como una labor humanitaria que facilita el crecimiento de cada uno en un proceso que difiere en cada caso</p>		<p>Concepto:</p> <p>enfermería, persona, salud, entorno</p> <p>Fases:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Orientación - Identificación - Explotación - Resolución <p>Roles:</p> <p>Extraña, persona recurso, docente, liderazgo, sustituto, asesoramiento</p>	<p>Alto</p> <p>Medio</p> <p>Bajo</p>	Es toda aquella información que refieren tener los estudiantes de enfermería de la UNMSM sobre la teoría de Hildegard Peplau el cual será medido por medio de un cuestionario cuyos resultados serán medidos como alto, medio o bajo

Opinión de los estudiantes de enfermería sobre la importancia de la aplicación de la teoría de H. Peplau	Hecho psicológico e historicosocial, producto de la vida mental individual influyente en la vida colectiva, que se manifiesta por medio de la información expresada sobre un hecho, es decir, opinión favorable, medianamente favorable y desfavorable expresado por la información que tienen los estudiantes de enfermería sobre la teoría de Hildegard Peplau.		<p>Concepto: enfermería, persona, salud, entorno</p> <p>Fases:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Orientación - Identificación - Explotación - Resolución <p>Roles</p> <p>Importancia de la teoría</p> <p>Aplicación de la teoría en la práctica</p>	<p>Favorable</p> <p>Medianamente Favorable</p> <p>Desfavorable</p>	Información verbal expresada por los estudiantes de enfermería de la UNMSM sobre la teoría de H. Peplau, el cuál será medido por medio de un cuestionario (opinionario) y será valorado como favorable, medianamente favorable o desfavorable.
--	---	--	--	--	--

ANEXO B

CUESTIONARIO

INTRODUCCIÓN

Estimado(a) estudiante, quien le saluda es interna de enfermería de la UNMSM, mi nombre es Susan Maricruz Alzamora Gutarra, estoy realizando un estudio de investigación titulado “Nivel de Conocimientos y Opinión que tienen los estudiantes de enfermería de la UNMSM sobre la teoría de H. Peplau según año de estudios”. Este cuestionario es de carácter anónimo y los resultados obtenidos se utilizarán con fines de investigación. Por tal motivo solicito su valiosa colaboración dando respuestas veraces a las preguntas que se le formulan a continuación. Gracias.

INSTRUCCIONES

A continuación se le presenta una serie de preguntas relacionadas a la teoría de Hildegard Peplau, por favor llene con letra legible en los espacios en blanco y marque con un aspa (x) la respuesta que usted crea conveniente.

I. DATOS GENERALES

Edad: _____años

Sexo: Femenino () Masculino ()

Año de estudios: Primero () Segundo () Tercero () Cuarto () Quinto ()

II. CONTENIDO

1. La teoría de Hildegard Peplau está dirigida básicamente a:

- a) El paciente y la familia
- b) El paciente y la enfermera
- c) La familia y la enfermera
- d) El paciente y su entorno
- e) No sabe

2. La teoría de Hildegard Peplau considera como el aspecto más importante a la:

- a) Satisfacción de las necesidades básicas
- b) Colocación de la persona en un entorno saludable
- c) Relación enfermera y paciente
- d) Consolidación de la familia en su cultura
- e) No sabe

3. Peplau define dentro de su teoría a la “persona” como individuo que:

- a) Necesita de la asistencia para alcanzar su salud
- b) Vive en una situación de equilibrio inestable
- c) Tiene funciones para desarrollarse en su medio
- d) Es afectado por el entorno donde vive
- e) No sabe

4. Peplau define a “entorno” como:

- a) Personas importantes con las que interactúa el individuo

- b) Condiciones y fuerzas externas que afectan la vida
- c) Factores que pueden influir e interactuar en la persona
- d) Condicionantes internos y externos que influyen en la persona
- e) No sabe

5. “Salud” es definida dentro de la teoría de Peplau como:

- a) Firmeza o totalidad del desarrollo de la función física y mental
- b) Convertirse en una persona integral y completa
- c) Avance de la personalidad a favor de una mejor vida
- d) Capacidad para funcionar con independencia
- e) No sabe

6. Peplau define a “enfermería” como ayuda para:

- a) Cubrir demandas de autocuidado
- b) Conservar y recuperar la salud
- c) Realizar actividades que contribuyan a la salud
- d) Realizar un proceso terapéutico interpersonal
- e) No sabe

7. Señale en **orden** las fases de la teoría de Peplau:

- | | |
|-----------------|-------------------|
| Captación () | Identificación() |
| Explotación () | Explicación () |
| Atención () | Orientación () |
| Resolución () | No sabe () |

8. Señale la fase en que el paciente aprovecha y utiliza los servicios al máximo para su recuperación

- a) Atención
- b) Identificación
- c) Explotación
- d) Captación
- e) No sabe

9. La fase en que el paciente expresa sus sentimientos es:

- a) Identificación
- b) Explicación
- c) Resolución
- d) Orientación
- e) No sabe

10. La fase en que el paciente busca ayuda profesional es:

- a) Resolución
- b) Orientación
- c) Captación
- d) Atención
- e) No sabe

11. Señale la fase en que el paciente fija nuevas metas y actúa con mayor independencia:

- a) Resolución
- b) Atención
- c) Identificación
- d) Explicación
- e) No sabe

Señale verdadero (V) o falso (F) según corresponda:

12. El primer rol que asume la enfermera según Peplau es la de extraña ()

13. Según Peplau son 6 los roles que la enfermera desempeña con el paciente ()

14. El rol más importante que asume la enfermera es la de asesora ()

ANEXO C

OPINIONARIO

INTRODUCCIÓN

Estimado(a) estudiante, mi nombre es Susan Maricruz Alzamora Gutarra, soy interna de Enfermería de la UNMSM, el presente es un instrumento que tiene como objetivo Conocer la opinión sobre la importancia de la aplicación de la teoría de Hildegard Peplau que tienen los estudiantes de enfermería de la UNMSM según año de estudios. Es de carácter reservado y los resultados obtenidos se utilizarán con fines de investigación.

INSTRUCCIONES

El presente opinionario consta de cinco alternativas de respuesta para cada pregunta, deberá responder marcando con un aspa (x) la respuesta que considere correcta, según la siguiente escala:

- Totalmente de Acuerdo
- De Acuerdo
- Medianamente de Acuerdo
- En Desacuerdo
- Totalmente en Desacuerdo

CONTENIDO

Enunciados	Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Medianamente de Acuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
1. Es fundamental que se establezca la relación terapéutica entre la enfermera y el paciente durante la atención.					
2. Es necesario esperar a que el paciente inicie con la conversación para entablar una comunicación.					
3. Es difícil ayudar al paciente a manifestar sus sentimientos.					
4. Es necesario ayudar al paciente a buscar solución a sus problemas.					
5. Cada paciente debe buscar por si solo su independencia.					
6. Es poco útil basar nuestros cuidados de enfermería en la Teoría de Peplau					
7. La teoría de Peplau es poco aplicable en las asignaturas profesionales.					
8. La teoría de Peplau es difícil de aplicar en la práctica clínica.					
9. La teoría de Peplau sólo es aplicable en el curso de Psiquiatría					
10. La teoría de Peplau es poco entendible					

Gracias.

ANEXO D

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a)

Teniendo como base criterios que a continuación se presenta se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque, en cada criterio, con una X (aspa) en SI o NO según su opinión.

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación			
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio			
3	La estructura del instrumento es adecuado			
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable			
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento			
6	Los ítems son claros y entendibles			
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación			

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....
Firma del Juez Experto

ANEXO E

TABLA DE CONCORDANCIA

PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

CUESTIONARIO

ITEMS	Nº JUEZ								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	0	1	1	1	1	0.035
5	1	1	1	1	0	1	1	1	0.035
6	1	1	1	0	1	1	1	1	0.035
7	1	1	0	1	1	0	1	1	0.145(*)

* Se tomaron en cuenta las observaciones realizadas para la elaboración del instrumento final.

Si $p > 0.05$ la concordancia es significativa

Favorable=1 (si)

Desfavorable=0 (no)

ANEXO F

TABLA DE CONCORDANCIA

PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

OPINIONARIO

ITEMS	Nº JUEZ								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	0	1	1	1	0.035
6	1	1	1	0	1	1	1	1	0.035
7	1	1	1	1	1	0	1	1	0.035

Si $p > 0.05$ la concordancia es significativa

Favorable=1 (si)

Desfavorable=0 (no)

ANEXO G

DETERMINACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

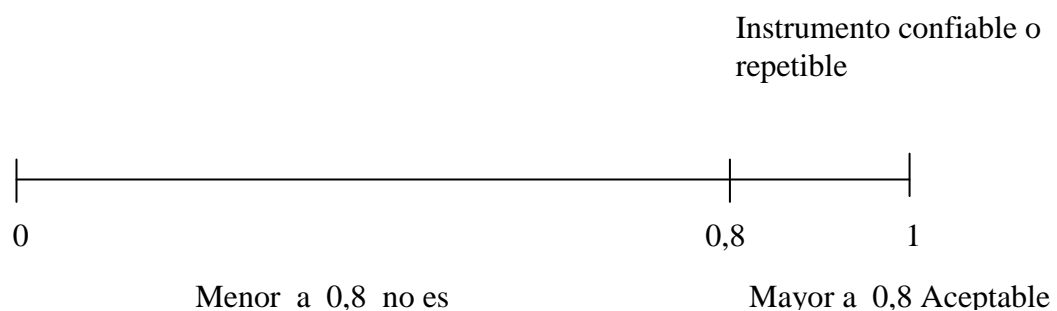
PARA MEDIR CONOCIMIENTOS

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a utilizar la fórmula

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left| 1 - \frac{\Sigma Var}{VarTotal} \right|$$

$$\alpha = \frac{22}{21} \left| 1 - \frac{5,08}{0,785} \right| = 0,83$$

En términos generales, la muestra piloto arroja un alfa de 0,83 lo que indica un



Instrumento confiable o
repetible

A horizontal number line segment from 0 to 1. There is a vertical tick mark at 0, a vertical tick mark at 0.8, and a vertical tick mark at 1. The labels 0, 0.8, and 1 are placed below the corresponding tick marks.

Menor a 0,8 no es

Mayor a 0,8 Aceptable

ANEXO H

DETERMINACION DE LA CONFIABILIDAD DEL OPINIONARIO

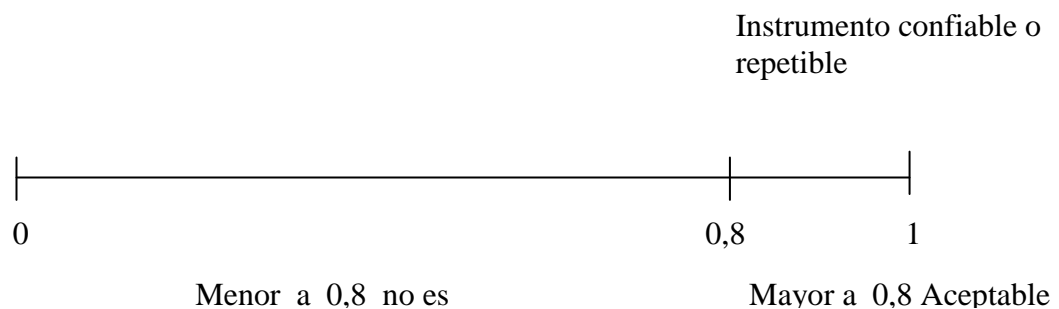
PARA MEDIR OPINIÓN

Para determinar la confiabilidad del opinionario se procedió a utilizar la fórmula

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left| 1 - \frac{\Sigma Var}{VarTotal} \right|$$

$$\alpha = \frac{22}{21} \left| 1 - \frac{5,12}{0,5074} \right| = 0,89$$

En términos generales, la muestra piloto arroja un alfa de 0,83 lo que indica un



ANEXO I

MEDICION DE LA VARIABLE CONOCIMIENTOS SOBRE

LA TEORÍA DE HILDEGARD PEPLAU

ESCALA DE STANONES

$$DS = \sqrt{\frac{\sum (X - \bar{X})^2}{n - 1}}$$

Donde:

DS = Desviación estándar

SX = Sumatoria de los puntajes obtenidos por cada individuo

X = Puntaje obtenido por cada participante

n = Número total de Individuos

\bar{X} = Promedio obtenido de la suma de puntajes por sujeto

Hallando el promedio:

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{n} = \frac{572}{56} \Rightarrow \bar{X} = 10.2$$

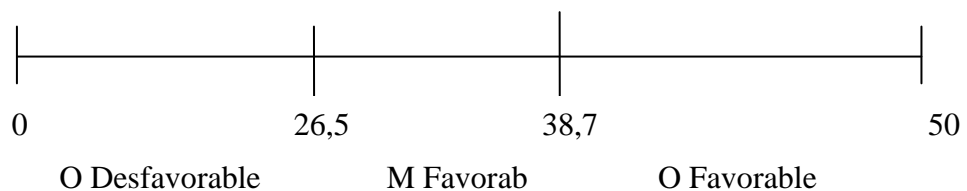
Hallando la desviación estándar:

$$DS = \sqrt{\frac{457.44}{55}} \Rightarrow DS = 2.88$$

ESCALA PROPUESTA POR STANONES

Puntaje Min

Puntaje Max



ANEXO J

MEDICION DE LA VARIABLE OPINIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA APLICACIÓN DE LA TEORÍA DE HILDEGARD PEPLAU ESCALA DE STANONES

$$DS = \sqrt{\frac{\sum X_j^2}{n} - (X^2)}$$

Donde:

DS = Desviación estándar

$\sum X_j$ = Sumatoria de los puntajes obtenidos por cada individuo

X = Puntaje obtenido por cada participante

n = Número total de Individuos

X = Promedio obtenido de la suma de puntajes por sujeto

Hallando el promedio:

$$X = \frac{\sum X}{n} = \frac{3381}{56} \Rightarrow X = 60.4$$

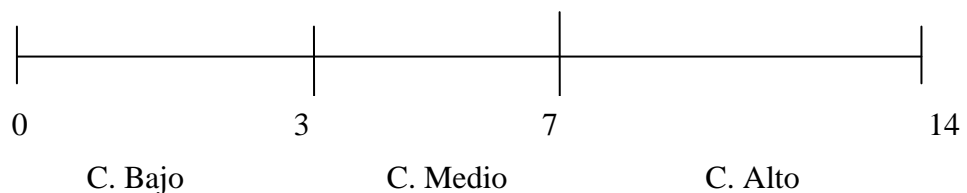
Hallando la desviación estándar:

$$DS = \sqrt{\frac{207753}{56}} \Rightarrow DS = 7.85$$

ESCALA PROPUESTA POR STANONES

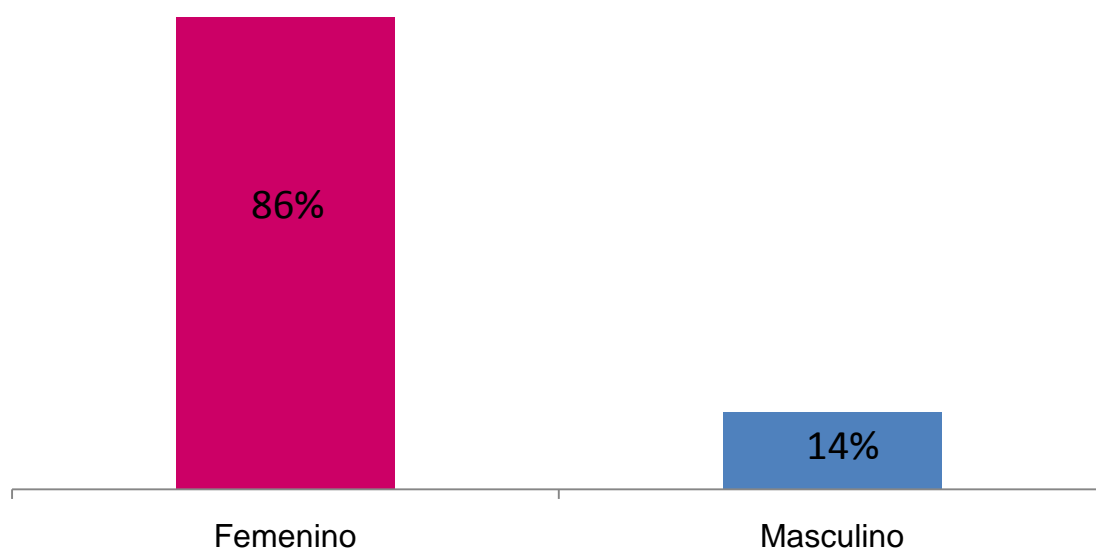
Puntaje Min

Puntaje Max



ANEXO K

DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNMSM SEGÚN SEXO LIMA PERÚ 2010



SEXO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

ANEXO L
DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
DE LA UNMSM SEGÚN EDAD
LIMA PERÚ
2010

